مؤشرات الشدة/الذهانية/التحسن للنوبة الاكتئابية الأساسية
Severity / Psychotic / Remission Specifiers For Major Depressive Episode

تنطبق هذه المؤشرات علي " النوبة الاكتئابية الأساسية" **Major Depressive Episode** الأكثر حداثة فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى " **Major Depressive Disorder** ، وعلي "النوبة الاكتئابية الأساسية" فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" **Bipolar I Disorder** أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات"**Bipolar II Disorder** ، فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج . وفى حالة ما تكون المحكات مستوفاة فى الوقت الحالى بالنسبة "للنوبة الاكتئابية الأساسية"، فإنه يمكن تصنيفها علي أنها نوبة "خفيفة" أو "متوسطة" أو "شديدة بدون معالم ذهانية"، أو "شديدة مع معالم ذهانية" . وفى حالة ما لا تعد المحكات مستوفاة، يوضح المؤشر ما إذا كانت النوبة فى تحسن جزئي أو تحسن كلى. ويلاحظ أنه فيما يتعلق "بالاضطراب الاكتئابى الأساسى" ومعظم "الاضطرابات ثنائية القطب أحادية النوبات"، يسجل المؤشر فى الرقم الخامس من الرموز الشفرية التشخيصية للإضطراب .

1 - نوبة خفيفة ، 2- متوسطة ، 3- شديدة بدون معالم ذهانية : **1--Mild,2-Moderate,3-Sever Without Psychotic Features**

يجرى الحكم علي الشدة، أي شدة النوبة، بأنها خفيفة أو متوسطة أو شديدة إستنادا إلي عدد محكات الأعراض، وشدة الأعراض، ودرجة العجز الوظيفى والضيق أو الكدر. وفى ذلك تتصف النوبات " الخفيفة " بوجود خمسة أو ستة أعراض إكتئابية فقط، وبعجز خفيف أو بقدرة علي أداء الفرد لوظائفه بشكل عادى ولكن عن طريق بذل جهد كبير وغير عادى وتتصف النوبات التى تبدو علي أنها نوبات " شديدة بدون معالم ذهانية " بوجود معظم محكات الأعراض وبعجز ملحوظ وواضح (مثل العجز عن العمل أو رعاية الأطفال) . أما النوبات "المتوسطة" ، فتتصف بدرجة من الشدة تكون وسطا بين النوبات الخفيفة والشديدة .

4 - نوبة شديدة مع معالم ذهانية

4- Severe With Psychotic Features :

يوضح هذا المؤشر وجود إما هذاءات أو هلوسات (الهلوسات السمعية تحديدا) . وعادة ما يكون محتوي الهذاءات أو الهلوسات متسقا مع الموضوعات الاكتئابية **Depressive themes** ومن شأن هذه "المعالم الذهانية المتطابقة مع المزاج" **Mood - congruent psychotic features** ، أن تتضمن هذاءات الذنب **Delusions of guilt** (مثال ذلك، الهذاء بأنه مسئول عن مرض شخص محبوب)، أو هذاءات العقاب المستحق **Delusions of deserved punishment** (مثال ذلك، الهذاء بأنه يستحق العقاب بسبب رذائل أو خطايا أو عدم الكفاءة الشخصية) ، أو الهذاءات العدمية **Nihilistic delusions** (مثال ذلك ، هذاءات دمار العالم أو الفناء الشخصى) ، أو الهذاءات الجسمية **Somatic delusions** (مثال ذلك، الهذاء بأنه مريض بالسرطان أو بأن جسده يفسد ويتحلل)، أو هذاءات الفقر **Delusion of poverty** (مثال ذلك، الهذاء بأنه يتعرض للإفلاس). أما الهلوسات، حينما توجد، فعادة ما تكون وقتية وغير محددة، وقد تتضمن أصواتا توبخه أو تعنفه بقسوة علي ما ارتكبه من أخطاء، أو ما اقترفه من آثام.

ويلاحظ، ولكن بدرجة أقل شيوعا، أن محتوي الهلوسات أو الهذاءات يتصف بعدم وجود علاقة واضحة بموضوعات إكتئابية. ومن شأن هذه "المعالم الذهانية غير المتطابقة مع المزاج" **Mood - incongruent psychotic features** ، أن تتضمن هذاءات الاضطهاد **Persecutory delusions** (بدون موضوعات اكتئابية بأن الفرد يستحق أن يكون مضطهدا)، أو هذاءات إيلاج الأفكار **Delusions of thought insertion** (أي أن أفكار الفرد ليست أفكاره)، أو هذاءات إذاعة الأفكار **Delusions of thought broadcasting** (أي أن الآخرون يمكنهم أن يسمعوا أفكاره)، وهذاءات التحكم **Delusions of control** (أي أن أفعال الفرد تحكمها قوي خارجية). ومثل هذه المعالم تشير إلي تدنى تشخيص المآل. ويستطيع الاختصاصى الكلينيكى أن يوضح طبيعة المعالم الذهانية عن طريق تحديد المؤشر الذى يصف تلك المعالم بأنها "مع معالم متطابقة مع المزاج" أو "مع معالم غير متطابقة مع المزاج" .

5 - فى تحسن جزئى ، 6 - فى تحسن كلى:

5- In Partial Remission, 6- In Full Remissin

يتطلب "التحسن الكلي" فترة لا تقل عن شهرين تخلو من أعراض واضحة للإكتئاب. أما التحسن الجزئى، فيتحدد عن طريق مسارين للنوبة كي توصف بأنها " فى تحسن جزئى" ،

وهما : (1) استمرار وجود بعض أعراض "النوبة الاكتئابية الأساسية"، ولكن الأعراض لا تعد تستوفى المحكات الكلية ؛ أو (2) اختفاء أية أعراض واضحة للنوبة الاكتئابية الأساسية، ولكن فترة التحسن تكون أقل من شهرين. أما فى حالة ما تضاف "النوبة الاكتئابية الأساسية" فوق "اضطراب المزاج المكتئب المزمن" ، فإنه لا يطرح تشخيص للحالة بأنها "نوبة اكتئابية أساسية، فى تحسن جزئى"، ما دامت المحكات الكلية للنوبة الاكتئابية الأساسية لا تعد مستوفاة بعد ؛ ولذا، وبدلا من ذلك، يكون التشخيص بأنها حالة : "اضطراب المزاج المكتئب المزمن" **Dysthymic Disorder** و"الاضطراب الاكتئابى الأساسى، تاريخ سابق " **Major Depressive Disorder, Prior History**

المحكات التشخيصية لمؤشرات الشدة / الذهانية / التحسن بالنسبة للنوبة الاكتئابية الأساسية الحالية (أو الأكثر حداثة)

ملحوظة : تسجل فى الرقم الخامس من الرموز الشفرية التشخيصية. ويمكن تطبيقها علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" الأكثر حداثة فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى" ، وعلي "النوبة الاكتئابية الأساسية " فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات " فقط فى حالة ما تكون هى الذمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج .

نوبة خفيفة **x I - Mild** : توجد أعراض قليلة تتجاوز تلك الأعراض المطلوبة لوضع التشخيص ، وينتج عن هذه الأعراض إختلال ضئيل فقط فى التوظيف المهنى لدي الفرد أو فى الأنشطة الاجتماعية العادية أو فى العلاقات مع الآخرين.

نوبة متوسطة . **x 2 Moderate** : تكون شدة الأعراض أو الاختلال الوظيفى وسطا بين النوبات "الخفيفة" والنوبات "الشديدة" .

نوبة شديدة بدون معالم ذهانية . **x3 Severe Without Psychotic Features** : توجد أعراض عديدة تتجاوز تلك الأعراض المطلوبة لوضع التشخيص ، وتؤثر الأعراض بشكل ملحوظ فى التوظيف المهنى لدي الفرد أو فى أنشطته الاجتماعية العادية أو فى علاقاته مع الآخرين .

نوبة شديدة مع معالم ذهانية . **x 4 - Severe With Psychotic Features** : تقدم

الهذاءات أو الهلوسات مؤشرات قد تساعد علي وصف ما إذا كانت الأعراض الذهانية متطابقة مع المزاج أو غير متطابقة مع المزاج :

معالم ذهانية متطابقة مع المزاج **Mood - Congruent Psychotic Features** : وتشمل هذاءات أو هلوسات يكون محتواها متفقا كلية مع الموضوعات الاكتئابية النمطية المتعلقة بعدم الكفاية الشخصية، أو الذنب ، أو المرض، أو الموت، أو العدم، أو العقاب المستحق .

معالم ذهانية غير متطابقة مع المزاج **Mood - Incongruent Psychotic Features** : وتشمل هذاءات أو هلوسات لا يتضمن محتواها موضوعات اكتئابية نمطية متعلقة بعدم الكفاية الشخصية، أو الذنب، أو المرض ، أو الموت، أو العدم، أو العقاب المستحق. وتشتمل هذه المعالم علي أعراض مثل هذاءات الاضطهاد (لا تتعلق بموضوعات إكتئابية بشكل مباشر)، وإيلاج الأفكار، وإذاعة الأفكار ، وهذاءات التحكم.

فى تحسن جزئى . **x 5 - In Partial Remission** . : توجد أعراض لنوبة اكتئابية أساسية ، ولكن المحكات الكلية تكون غير مستوفاة ، أو توجد فترة تخلو من أية أعراض واضحة لنوبة اكتئابية أساسية تستمر لأقل من شهرين عقب نهاية" النوبة الاكتئابية الأساسية" . (وفى حالة ما تكون "النوبة الاكتئابية الأساسية" مضافة فوق "اضطراب المزاج المكتئب المزمن" ، فإن تشخيص "اضطراب المزاج المكتئب المزمن" يطرح وحده ما دامت المحكات الكلية للنوبة الاكتئابية الأساسية لم تعد مستوفاة) .

فى تحسن كلي . **x 6 In Full Remission** . : لا توجد، فى خلال الشهرين الماضيين، أية دلائل أو أعراض واضحة للإضطراب .

نوبة غير محددة النوعية **x . - Unspecified**.

مؤشرات الشدة / الذهانية / التحسن لنوبة الهوس (*)

Severity / Psychotic / Remission Specifiers

For Manic Episode

تنطبق هذه المؤشرات علي " نوبة الهوس " فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات " **Bipolar I Disorder** فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج . وفى حالة ما تكون المحكات مستوفاة فى الوقت الراهن بالنسبة لنوبة الهوس ، فإنه يمكن

تصنيفها علي أنها نوبة "خفيفة" ، أو "متوسطة"، أو "شديدة بدون معالم ذهانية" ، أو "شديدة مع معالم ذهانية" . وفى حالة ما لا تعد المحكات مستوفاة، يوضح المؤشر ما إذا كانت النوبة فى تحسن جزئى أو فى تحسن كلى. ويتم تسجيل هذه المؤشرات في الرقم الخامس من الرموز الشفرية التشخيصية للاضطراب .

1 - نوبة خفيفة ، 2 - متوسطة ، 3 - شديدة بدون معالم ذهانية

Mild, 2- Moderate, 3- Severe Without Psychotic Features-1 :

يجري الحكم علي شدة النوبة بأنها خفيفة أو متوسطة أو شديدة إستنادا إلي عدد محكات الأعراض وشدة الأعراض ، ودرجة العجز الوظيفي ، والحاجة إلي إشراف . وتتصف النوبات "الخفيفة "بوجود ثلاثة أو أربعة أعراض للهوس فقط ؛ و "المتوسطة" بوجود زيادة مفرطة فى النشاط أو اختلال فى الأحكام. أما النوبات التى تكون "شديدة بدون معالم ذهانية" ، فتتصف بالحاجة إلي إشراف مستمر معظم الوقت لحماية الفرد من إيذاء نفسه والآخرين .

4 - نوبة شديدة مع معالم ذهانية : **4-Severe With Psychotic Features**

يوضح هذا المؤشر وجود هذاءات أو هلوسات (سمعية تحديدا). وعادة ما يكون محتوي الهذاءات أو الهلوسات متسقا مع موضوعات الهوس **Manic themes** ، أي يعكس "معالم ذهانية متطابقة مع المزاج". فعلي سبيل المثال، قد يقرر الفرد أنه قد سمع صوت الله يكلفه برسالة خاصة. وقد تستند هذاءات الاضطهاد إلي فكرة أن الفرد يتعرض للاضطهاد بسبب علاقة خاصة أو خصال خاصة يتسم بها.

ويلاحظ ، ولكن بدرجة أقل شيوعا، أن محتوي الهلوسات أو الهذاءات يتصف بعدم وجود علاقة واضحة بموضوعات الهوس، أي يعكس "معالم ذهانية غير متطابقة مع المزاج" . وقد تتضمن هذاءات الاضطهاد (لا ترتبط مباشرة بموضوعات الشعور بالعظمة **Grandiose themes**)، أو هذاءات إيلاج الأفكار (أي أن أفكار الفرد ليست أفكاره)، أو هذاءات إذاعة الأفكار (أي أن الآخرين يمكنهم أن يسمعوا أفكاره)، وهذاءات التحكم (أي أن أفعال الفرد تحكمها قوي خارجية). ومثل هذه المعالم تشير إلي تدنى تشخيص المآل. ويستطيع الاختصاصى الكلينيكى أن يوضح طبيعة المعالم الذهانية عن طريق تحديد المؤشر الذى يصف تلك المعالم بأنها "مع معالم متطابقة مع المزاج" أو "مع معالم غير متطابقة مع المزاج" .

5 - فى تحسن جزئى ، 6 - فى تحسن كلي

5-In Partial Remission, 6- In Full Remission :

يتطلب التحسن الكلي فترة لا تقل عن شهرين تخلو من أعراض واضحة للإكتئاب. أما التحسن الجزئى، فيتحدد عن طريق مسارين للنوبة كى توصف بأنها "فى تحسن جزئى" ، وهما :

(1) استمرار وجود أعراض نوبة الهوس ، ولكنها لم تعد تستوفى المحكات الكلية؛ أو

(2) إختفاء أية أعراض واضحة لنوبة الهوس ، ولكن فترة التحسن تكون أقل من شهرين .

المحكات التشخيصية لمؤشرات الشدة/الذهانية/التحسن بالنسبة لنوبة الهوس الحالية (أو الأكثر حداثة)

ملحوظة : تسجل فى الرقم الخامس من الرموز الشفرية التشخيصية . ويمكن تطبيقها علي "نوبة الهوس " فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج .

نوبة خفيفة . **x 1 - Mild** :

تستوفى الحد الأدني من الأعراض الواسمة لنوبة الهوس .

نوبة متوسطة . **x 2 - Moderate**:

زيادة مفرطة فى النشاط أو اختلال فى الأحكام .

نوبة شديدة بدون معالم ذهانية . **x 3 - Severe Without Psychotic Features** :

تتطلب غالبا إشرافا مستمرا لوقاية الفرد من الإيذاء الجسمى للذات أو للآخرين .

نوبة شديدة مع معالم ذهانية . **x 4 - Severe With Psychotic Features** :

تقدم الهذاءات أو الهلوسات مؤشرات قد تساعد علي وصف ما إذا كانت الأعراض الذهانية متطابقة مع المزاج أو غير متطابقة معه:

معالم ذهانية متطابقة مع المزاج **Mood - Congruent Psychotic Features** :

وتشمل هذاءات أو هلوسات يكون محتواها متفقا كلية مع موضوعات الهوس النمطية المتعلقة بالتفخيم والتضخيم للذات، أو الجدارة، أو القوة، أو المعرفة، أو الهوية ، أو علاقة خاصة بالله أو بشخص مشهور.

معالم ذهانية غير متطابقة مع المزاج **Mood - Incongruent Psychotic Features** :
وتشمل هذاءات أو هلوسات لا يتضمن محتواها موضوعات هوس نمطية متعلقة بتفخيم وتضخيم الذات، أو الجدارة، أو القوة، أو المعرفة، أو الهوية، أو علاقة خاصة بالله أو بشخص مشهور. وتشتمل هذه المعالم علي أعراض مثل هذاءات الاضطهاد (لا تتعلق بشكل مباشر بأفكار أو موضوعات الشعور بالعظمة)، وإيلاج الأفكار، وهذاءات التحكم .

فى تحسن جزئى . **In Partial Remission - 5 x** :

توجد أعراض لنوبة الهوس، ولكن المحكات الكلية تكون غير مستوفاة، أو توجد فترة تخلو من أية أعراض واضحة لنوبة هوس تستمر لأقل من شهرين عقب نهاية نوبة الهوس .

فى تحسن كلى **In Full Remission - 6 x**. :

لا توجد ، فى خلال الشهرين الماضيين، أية دلائل أو أعراض واضحة للاضطراب .

نوبة غير محددة النوعية **Unspecified - . x**.

مؤشرات الشدة / الذهانية / التحسن للنوبة المختلطة (*)

Seveity / Psychotic / Remission Specifiers

For Mixed Episode

تنطبق هذه المؤشرات علي "النوبة المختلطة " فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" **Bipolar I Disorder** فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج. وفى حالة ما تكون المحكات مستوفاة فى الوقت الراهن بالنسبة للنوبة المختلطة، فإنه يمكن تصنيفها علي أنها نوبة "خفيفة"، أو "متوسطة" أو "شديدة بدون معالم ذهانية"، أو "شديدة مع معالم ذهانية" . وفى حالة ما لا تعد المحكات مستوفاة، يوضح المؤشر ما إذا كانت النوبة فى تحسن جزئى أو فى تحسن كلى. ويتم تسجيل هذه المؤشرات فى الرقم

الخامس من الرموز الشفرية التشخيصية للاضطراب .

1 - نوبة خفيفة · 2 - متوسطة ، 3 - شديدة بدون معالم ذهانية

1-Mild, 2- Moderate, 3 - Severe Without Psychotic Features :

يجري الحكم علي شدة النوبة بأنها خفيفة أو متوسطة أو شديدة إستنادا إلي عدد محكات الأعراض ، وشدة الأعراض، ودرجة العجز الوظيفى، والحاجة إلي إشراف. وتتصف النوبات "الخفيفة" فقط بوجود ثلاثة أو أربعة أعراض للهوس وخمسة أو ستة أعراض للاكتئاب. وتتصف النوبات "المتوسطة " بوجود زيادة مفرطة فى النشاط أو اختلال فى الأحكام . أما النوبات التى تكون "شديدة بدون معالم ذهانية" ، فتتصف بالحاجة إلي إشراف مستمر معظم الوقت لحماية الفرد من إيذاء نفسه أو الآخرين .

4 - نوبة شديدة مع معالم ذهانية :**4-Severe With Psychotic Features**

يوضح هذا المؤشر وجود هذاءات أو هلوسات (سمعية تحديدا) . وعادة ما يكون محتوي الهذاءات أو الهلوسات متسقا إما مع موضوعات هوس أو موضوعات اكتئابية، أي تعكس "معالم ذهانية متطابقة مع المزاج" . فعلي سبيل المثال، قد يقرر الفرد أنه قد يسمع صوت الله يكلفه برسالة خاصة. وقد تستند هذاءات الاضطهاد إلي فكرة أن الفرد يتعرض للإضطهاد بسبب علاقة خاصة أو خصال خاصة يتسم بها .

ويلاحظ ، ولكن بدرجة أقل شيوعا، أن محتوي الهذاءات أو الهلوسات يتصف بعدم وجود علاقة واضحة سواء بموضوعات الهوس أو الموضوعات الاكتئابية، أي تعكس "معالم ذهانية غير متطابقة مع المزاج" . وقد تتضمن هذاءات إيلاج الأفكار (أي أن أفكار الفرد ليست أفكاره)، أو هذاءات إذاعة الأفكار (أي أن الآخرين يمكنهم أن يسمعوا أفكاره) ، وهذاءات التحكم (أي أن أفعال الفرد تحكمها قوي خارجية). ومثل هذه المعالم تشير إلي تدنى تشخيص المآل . ويستطيع الاختصاصى الكلينيكى أن يوضح طبيعة المعالم الذهانية عن طريق تحديد المؤشر الذى يصف تلك المعالم بأنها " مع معالم متطابقة مع المزاج" أو " مع معالم غير متطابقة مع المزاج " .

5 - فى تحسن جزئى :**5-In Partial Remission**

6 - فى تحسن كلى :**In Full Remission 6-**

يتطلب التحسن الكلى فترة لا تقل عن شهرين تخلو من أعراض واضحة للهوس أو الاكتئاب . أما التحسن الجزئى ، فيتحدد عن طريق مسارين للنوبة كى توصف بأنها " فى تحسن جزئى" ، وهما : (1) استمرار وجود أعراض لنوبة مختلطة، ولكنها لم تعد تستوفى المحكات الكلية ؛ أو (2) إختفاء أية أعراض واضحة لنوبة مختلطة، ولكن فترة التحسن تكون أقل من شهرين .

المحكات التشخيصية لمؤشرات الشدة / الذهانية / التحسن بالنسبة للنوبة المختلطة الحالية (أو الأكثر حداثة)

ملحوظة : تسجل فى الرقم الخامس من الرموز الشفرية التشخيصية . ويمكن تطبيقها علي "النوبة المختلطة" فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات " فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج .

نوبة خفيفة **x 1 - Mild** . :

وفيها لا تتجاوز محكات الأعراض الحد الأدني الذى يلزم استيفاؤه لكل من نوبة الهوس والنوبة الاكتئابية الأساسية .

نوبة متوسطة **x 2 - Moderate** . :

تقع الأعراض أو الاختلال الوظيفى فى مستوي بين النوبة "الخفيفة" والنوبة "الشديدة".

نوبة شديدة بدون معالم ذهانية . **x 3 - Severe Without Psychotic Features** :

تتطلب غالبا إشرافا مستمرا لوقاية الفرد من الإيذاء الجسمى للذات أو للآخرين.

نوبة شديدة مع معالم ذهانية . **x 4 - Severe With Psychotic Features** :

تقدم الهذاءات أو الهلوسات مؤشرات قد تساعد علي وصف ما إذا كانت الأعراض الذهانية متطابقة مع المزاج أو غير متطابقة مع المزاج :

معالم ذهانية متطابقة مع المزاج **Mood - Congruent Psychotric Features** :

وتشمل هذاءات أو هلوسات يكون محتواها متفقا كلية مع موضوعات الهوس أو الاكتئاب

النمطية .

معالم ذهانية غير متطابقة مع المزاج:**Mood-Incongruent Psychotic Features**:

وتشمل هذاءات أو هلوسات لا يتضمن محتواها موضوعات هوس أو اكتئاب نمطية. وتشتمل هذه المعالم علي أعراض مثل هذاءات الاضطهاد (لا تتعلق بشكل مباشر بموضوعات الشعور بالعظمة أو بالموضوعات الاكتئابية) ، وإيلاج الأفكار، وهذاءات التحكم .

فى تحسن جزئى . **x 5 - In Partial Remission** :

توجد أعراض النوبة مختلطة، ولكن المحكات الكلية تكون غير مستوفاة، أو توجد فترة تخلو من أية أعراض واضحة لنوبة مختلطة تستمر لأقل من شهرين عقب نهاية النوبة المختلطة .

فى تحسن كلى . **x 6 - In Full Remission** :

لا توجد فى خلال الشهرين الماضيين، أية دلائل أو أعراض واضحة للاضطراب .

نوبة غير محددة النوعية . **x . - Unspecified** :

المؤشر المزمن للنوبة الاكتئابية الأساسية

Chronic Specifier

For a Major Depressive Disorder

يوضح هذا المؤشر الطبيعة المزمنة لنوبة إكتئابية أساسية. وينطبق هذا المؤشر علي " النوبة الاكتئابية الأساسية" الحالية أو الأكثر حداثة فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى " **Major Depressive Disorder** ، وعلي "النوبة الاكتئابية الأساسية" فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" **Bipolar I Disorder** و"الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" **Bipolar II Disorder** فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج .

محكات المؤشر المزمن

حدد المؤشر الذى يصف ما إذا كانت النوبة :

مزمنة (فى حالة ما ينطبق المؤشر علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" الحالية أو الأكثر حداثة فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادي النوبات" و "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" فقط فى حالة ما تكون هي النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج .

ينبغى أن تكون المحكات الكلية للنوبة الاكتئابية الأساسية مستوفاة بشكل مستمر لفترة العامين السابقين علي الأقل .

مؤشر المعالم التخشبية (*)

Catatonic Features Specifier

يكون تطبيق المؤشر الذى يصف الأعراض التى تتلازم "مع معالم تخشبية " **With Catatonic Features** علي النوبة الاكتئابية الأساسية أو نوبة الهوس أو النوبة المختلطة، الحالية (أو الأكثر حداثة) ، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى" أو "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" . ويبدو مؤشر "مع معالم تخشبية" ملائما حينما تتصف الصورة الكلينيكية باضطراب نفسى حركى ملحوظ يتضمن أعراضا من الجمود الحركى، أو النشاط الحركى المفرط، أو الخُلْفة الشديدة، أو الصُمات أو الخرس **Mutism** ، أو مظاهر شاذة للحركة الإرادية، أو المُصاداة أو الصُداء اللفظى **Echolalia** ، أو الصُداء الحركى **Echopraxia**

يظهر الجمود الحركى **Motoric immobility** فى شكل الجُمدة **Catalepsy** (المرونة الزائدة كالشمع) أو الذهول أو الانشداه **Stupor** ويتصف فرط النشاط الحركى علي أنه نشاط بلا هدف واضح، ولا يتأثر بالمنبهات الخارجية. وقد تبدو أعراض الخُلفة **Negativism** الشديدة فى شكل احتفاظ الفرد بوضع جامد ضد كل محاولات تحريكه من مكانه أو مقاومته لكل التعليمات. وتظهر الخواص الشاذة للحركة الإرادية فى اتخاذه لأوضاع غريبة أو غير مناسبة ، أو فى التكشير الذى تبدو به قسمات وجهه بشكل بارز. وغالبا ما تظهر أعراض المصاداة أو الصُداء اللفظى **Echolalia** (التكرار المرضى والببغاوى والأجوف لكلمة أو عبارة قد تلفظ بها شخص آخر لتوه). وقد تتضمن الصورة

الكلينيكيـــة معـــالم إضـــافية قـــد تشـــمل : الأفعـــال النمطيـــة **Stereotypies** ، والتكلـــف **Mannerism** ، والطاعـة الآليـة أو المحاكـاة **Mimicry**. وقـد يحتـاج الفـرد ، إبـان حالـة الذهول التخشبى الشديد أو الاستثارة الشديدة، إلي إشراف وعناية كبيرتين حتي يمكن تجنب إيذائـه لذاتـه أو للآخـرين. كـذلك تشـمل العواقـب المحتملـة لتلـك الحالـة سـوء التغذيـة ، أو الإجهـاد ، والحمـي الشـديدة**Hyperpyrexia** ، أو الإصـابة الناتجـة عـن إيـذاء الـذات. ويتضـمن التشـخيص الفـارق ل "نوبـة المـزاج مـع معـالم تخشـبية": الاضـطراب التخشـبى الذى يعزي إلـي حالـة طبيـة عامـة **Catatonic Disorder Due to a General Medical Condition** ؛ أو الفصام ، من النمط التشخبى **Schizophrenia, Catatonic Type** ؛ أو الآثـار الجانبيـة لعقـاقير طبيـة (مثـال ذلـك : إضـطراب الحركـة النـاتج عـن عقـاقير طبيـة **Medication - Induced Movement Disorder)**.

محكات مؤشر المعالم التخشبية

حدد المؤشر الذى يصف ما إذا كانت النوبة :

مع معالم تخشبية (يمكن أن تنطبق علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" ، أو "نوبة الهوس" ، أو "النوبة المختلطة"، الحالية أو الأكثر حداثة، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، أو "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" ، أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات ") .

يسود الصورة الكلينيكية إثنين علي الأقل من الأعراض التالية :

(1) الجمود الحركى الذى يظهر فى شكل الجُمدة (بما فيها من مرونة زائدة كالشمع) أو فى شكل الذهول أو الإنشداه .

(2) فرط النشاط الحركى (وهو نشاط بلا هدف واضح، وغير متأثر بمنبهات خارجية).

(3) الخُلْفَة الشديدة (وهى المقاومة بلا دافع واضح لكل التعليمات، أو الاحتفاظ بوضع جامد ضد كل محاولات تحريك الفرد من مكانه)، أو الصُمات أو الخرس .

(4) وجود خواص شاذة للحركات الإرادية تتضح فى شكل اتخاذ أوضاع غريبة أو غير مناسبة، أو حركات نمطية، أو التكلف فى السلوك أو الكلام ، أو التكشير البارز .

(5) الصُداء اللفظى ، أو الصُداء الحركى .

مؤشر المعالم السوداوية (*)

Melancholic Features Specifier

يكون تطبيق المؤشر الذى يصف الأعراض التى تتلازم "مع معالم سوداوية " **With Malancholic Features** علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" الحالية (أو الأكثر حداثة) ، التى تحدث فى نسق تطور "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، وعلي "النوبة الاكتئابية الأساسية" فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" ، وذلك فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج. وتبدو المعالم الأساسية ل "النوبة الاكتئابية الأساسية ، مع معالم سوداوية " ، فى فقدان الاهتمامات أو المسرات فى كل النشاطات أو معظمها؛ أو تبدو فى نقص الإستجابية للمنبهات الباعثة علي السرور عادة. ولا يتحسن المزاج المكتئب لدي الفرد، أو حتي لفترة مؤقتة، حينما يحدث شيء جيد (المحك " أ ") . وبالإضافة إلي ذلك، توجد ثلاثة أعراض علي الأقل من الأعراض التالية : وجود نوعية محددة من المزاج المكتئب ، أو اكتئاب يبدو منتظما بشكل أسوأ فى الصباح، أو الاستيقاظ مبكرا فى الصباح، أو التأخر أو التهيج النفسى الحركى، أو فقدان الشهية أو فقدان الوزن ، أو الشعور الزائد أو غير المناسب بالذنب (المحك "ب") .

وينطبق مؤشر " مع معالم سوداوية" إذا كانت هذه المعالم موجودة فى أعماق النوبة. وتكاد تختفى كلية مقدرة الفرد علي الشعور باللذة أو السرور ، وليس مجرد نقصان تلك المشاعر. وثمة دليل لتقويم نقص استجابية المزاج ، حتي بالنسبة للأحداث المرغوبة جدا، يتمثل فى أن المزاج المكتئب لا تنقشع غمته علي الإطلاق أو ينفرج جزئيا فقط (فعلي سبيل المثال، قد يحدث ذلك بنسبة حوالي 2. - 4. % من المزاج العادي ولعدة دقائق فقط فى المرة الواحدة) .

وتتضح الخاصية المحددة للمزاج المميزة لمؤشر "مع معالم سوداوية" فى أن الأفراد يخبرونها علي أنها مختلفة نوعيا عن الحزن الذى يخبرونه أثناء حالات الحزن والأسى أو أثناء النوبة الاكتئابية غير السوداوية . ويمكن استنباط ذلك عن طريق سؤال الشخص أن يقارن نوعية المزاج المكتئب الحالى بالمزاج الذي قد يخبره بعد موت شخص عزيز لديه . وهنا فإن المزاج المكتئب، الذى يتصف فقط بأنه زائد الشدة أو مستديم لفترات أطول أو قائم بدون سبب، لا يعتبر محددا من حيث النوعية. ويلاحظ أنه توجد تغيرات نفسية حركية

بشكل دائم تقريبا ، وتكون قابلة للملاحظة بالنسبة للأشخاص الآخرين .

ومن المحتمل قليلا أن يكون لدي الأفراد ذوي المعالم السوداوية حالة مرضية سابقة من نمط "إضطراب الشخصية"، أو عوامل مهيئة واضحة للنوبة، أو أن يستجيبوا لمحاولة العلاج الإرضائى (الخالى من أية فاعليات علاجية) **Placebo medication**. ولكن يحتمل كثيرا أنهم كانوا يستجيبون فى الماضى لعقاقير مضادات الاكتئاب أو للعلاج بالتخليج الكهربى، كما يحتمل أيضا أن يستجيبوا لهذه العلاجات فى النوبة الحالية .

ويلاحظ أن المعالم السوداوية تبدو بدرجة متساوية لدي كل من الجنسين، ولكن يحتمل أن تتبدي بدرجة أكبر لدي الأفراد الأكبر سنا. وتظهر هذه المعالم فى وجود ميل بسيط إلي أن تتكرر خلال النوبات لدي نفس الفرد. وتكون أكثر تواترا لدي المرضي المقيمين بالمستشفيات، خلافا للمرضي الموجودين خارج المستشفيات ؛ كما تكون أقل احتمالا فى حدوثها فى الحالات الخفيفة منها في الحالات الأكثر شدة من "النوبات الاكتئابية الأساسية " ، وأكثر احتمالا فى حدوثها لدي الحالات المصحوبة بمعالم ذهانية .

وغالبا ما ترتبط المعالم السوداوية بتوفر دلائل مستمدة من نتائج الفحوص المعملية عن عدم إبطال مفعول مادة الديكساميثاسون **Dexamethasone suppression** ، وفرط إفراز القشرة الكظرية فى الدماغ **Hyperadrenocorticism** ، وتناقص فترة كمون حركة العين السريعة **REM latency** أثناء النوم ، ووجود دلائل شاذة علي فحوص أمينات التيرامين **Tyramine** ، وعدم الاتساق فى استجابة الفرد لاختبار الإصغاء الثنائى **Dichotic listening**.

محكات مؤشرات المعالم السوداوية

حدد المؤشر الذى يصف ما إذا كانت النوبة :

مع معالم سوداوية (يمكن أن تنطبق علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" ، الحالية أو الأكثر حداثة، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، وعلي "النوبة الاكتئابية الأساسية" فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" ، أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات ") ، وذلك فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج) .

أ - يلاحظ أي من الفئتين التاليتين من الأعراض التى تحدث أثناء الفترة الأكثر شدة للنوبة الحالية :

(1) فقدان الشعور باللذة أو السرور فى كل الأنشطة أو فى معظمها.

(2) نقص الاستجابة للمنبهات التى عادة ما تبعث علي الشعور باللذة أو السرور (لا يتحسن شعوره، حتي ولو وقتيا، حينما يحدث شيء جديد) .

ب - تسود ثلاثة (أو أكثر) من المعالم التالية :

(1) وجود نوعية محددة للمزاج المكتئب (أي أن الفرد يخبر المزاج المكتئب علي أنه مختلف بشكل محدد عن نوع المشاعر التى يخبرها بعد موت شخص عزيز لديه) .

(2) يزداد الاكتئاب سوءا بشكل منتظم فى الصباح .

(3) الاستيقاظ فى فترة مبكرة من الصباح (علي الأقل لمدة ساعتين قبل الوقت المعتاد للاستيقاظ).

(4) التأخر أو التعوق النفسى الحركى الملحوظ.

(5) فقدان الشهية أو نقص الوزن.

(6) الشعور المفرط أو غير المناسب بالذنب .

مؤشرات المعالم غير النمطية (*)

Atypical Features Specifier

يمكن تطبيق المؤشر الذى يصف الأعراض التى تتلازم "مع معالم غير نمطية " علي "النوبة الاكتئابية الأساسية"، الحالية أو الأكثر حداثة ، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، أو علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" ، وذلك فقط فى حالة ما تكون هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج، أو علي "اضطراب المزاج المكتئب ا لمزمن" . وتبدو المعالم الرئيسة وفقا لهذا المؤشر فى إستجابية المزاج (المحك " أ ") ، وفى وجود إثنين علي الأقل من المعالم التالية (المحك "ب") : زيادة الشهية أو زيادة الوزن، وكثرة النوم، والشلل الأشبه بثقل الرصاص **Leaden paralysis** ، ووجود نمط مستديم من الحساسية

المفرطة إزاء الرفض المدرك للعلاقات الشخصية المتبادلة. وتسودهذه المعالم أثناء فترة الأسبوعين الأكثر حداثة (أو أثناء فترة العامين الأكثر حداثة "لاضطراب المزاج المكتئب المزمن"). ولا يطرح مؤشر "مع معالم غير نمطية" إذا كانت المحكات مستوفاة بالنسبة لمؤشرى "مع معالم سوداوية" أو "مع معالم تخشبية" وذلك أثناء نفس "النوبة الاكتئابية الأساسية".

تتضح استجابية المزاج **Mood reactivity** فى مقدرة الفرد علي أن يشعر بالابتهاج حينما يخبر أحداثا موجبة (مثال ذلك: زيارة من الأطفال، تلقى عبارات الإطراء أو المجاملة). وقد يصير المزاج منبسطا **euthymic** (غير حزين) حتي لفترات ممتدة من الوقت إذا ظلت الظروف الخارجية مواتية. وتظهر الشهية الزائدة من الزيادة الواضحة فى تناول الطعام أو من زيادة الوزن. وقد تتضمن كثرة النوم إما فترة ممتدة من النوم أثناء الليل أو النوم أثناء النهار حتي تصل فترة النوم فى مجملها عشر ساعات علي الأقل فى اليوم (أو فترة ساعتين علي الأقل أكثر مما يستغرقه نومه حينما لا يكون مكتئبا). أما الشلل الشبيه بثقل الرصاص **Leaden paralysis** ، فيحدد علي أنه شعور بالثقل كالرصاص يخبره الفرد عادة فى الذراعين أو القدمين ؛ وعادة ما يحدث ذلك علي الأقل لفترة ساعة فى اليوم، ولكن غالبا ما تستمر لساعات كثيرة في المرة الواحدة. وتعد الحساسية المرضية إزاء الرفض المدرك للعلاقات الشخصية المتبادلة، خلافا للمعالم الأخري غير النمطية ، سمة تتصف بأن لها بداية مبكرة وتظل قائمة خلال معظم فترة حياة الرشد . وتحدث الحساسية للرفض حينما يكون الفرد أو لا يكون مكتئبا، بالرغم من أنها قد تتفاقم أثناء الفترات الاكتئابية. ومن شأن المشكلات الناجمة عن الحساسية للرفض أن تصل إلي درجة ينتج عنها اختلال وظيفى فى أداء الفرد. وقد تنشأ علاقات عاصفة مع ما يصاحبها من تصدع متكرر فى العلاقات وعدم قدرة علي الاحتفاظ بعلاقة تدوم لفترات أطول. وقد تأخذ أرجاع الفرد إزاء الرفض أو الصد أو النقد مظاهر عديدة ،مثل ترك العمل مبكرا، أو الإفراط فى تعاطى مواد العقاقير أو المخدرات ، أو إبداء إستجابات سلوكية لا تكيفية أخري ذات دلالة كلينيكية. وقد يلاحظ سلوك الإحجام عن العلاقات المتبادلة مع الآخرين، ويعزي إلي الخوف من النبذ من الآخرين . ومع ذلك ، ينبغى أن يوضع فى الاعتبار أن ما قد يبديه الفرد من آن لآخر من حساسية أو انفعال زائد لا يكفى أن يكون مظهرا للحساسية إزاء الرفض من العلاقات المتبادلة مع الآخرين . وقد تشيع كثيرا بين الأشخاص الاكتئابيين الذين تتلازم أعراض الاكتئاب لديهم "مع معالم غير نمطية"، اضطرابات مثل "اضطراب الشخصية" (علي سبيل المثال : "إضطراب الشخصية الإحجامية") واضطرابات القلق (علي سبيل المثال : اضطراب قلق الانفصال، أو الرهاب النوعى ، أو الرُهاب الاجتماعى). أما نتائج الفحوص المعملية المرتبطة "بنوبة اكتئابية أساسية مع معالم

سوداوية "، فلا تتبدي بصفة عامة مرتبطة بنوبة مع معالم غير نمطية .

ويلاحظ أن المعالم غير النمطية تشيع أكثر لدي الإناث، وذلك بمعدل الضعف أو ثلاثة أضعاف مما هو لدي الذكور. وقد تبين أن الأفراد الذين تتلازم حالتهم الاكتئابية "مع معالم غير نمطية"يتصفون ببداية منذ سن مبكرة للنوبات الاكتئابية (مثلا ، فى مرحلة المدرسة الثانوية) ، كما يكون تطور اضطرابهم مزمنا، ولا يخبرون إلا تحسنا جزئيا فقط بين النوبات. ويحتمل أكثر أن يخبر الأفراد الأصغر سنا نوبات مع معالم غير نمطية، فى حين الأفراد الأكبر سنا غالبا ما يخبرون نوبات مع معالم سوداوية. وكثيرا ما تشيع نوبات مع معالم غير نمطية فى حالة "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" و"الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات"، وكذلك فى حالات "الاضطراب الاكتئابى الأساسى، المتكرر"، الذي يحدث في شكل نمط موسمي .

محكات مؤشر المعالم غير النمطية

حدد المؤشر الذى يصف ما إذا كانت النوبة :

مع معالم غير نمطية (يمكن أن تنطبق حينما تسود هذه المعالم أثناء الأسبوعين الأكثر حداثة للنوبة الاكتئابية الأساسية، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، أو فى "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" ، أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات ") ، وذلك حينما تكون النوبة الاكتئابية الأساسية هى النمط الأكثر حداثة لنوبة المزاج ، أو حينما تسود هذه المعالم أثناء العامين الأكثر حداثة لاضطراب المزاج المكتئب المزمن) .

أ - إستجابية المزاج (أي يعلو المزاج إستجابة لأحداث موجبة فعلية أو محتملة) .

ب - يسود إثنان (أو أكثر) من المعالم التالية :

(1) زيادة ملحوظة فى الشهية أو الوزن .

(2) كثرة النوم.

(3) الشلل الأشبه بثقل الرصاص (مشاعر ثقيلة كالرصاص فى الذراعين أو القدمين)

(4) نمط مستديم لفترة طويلة من الحساسية إزاء الرفض من العلاقات الشخصية المتبادلة

(غير محدد بنوبات اضطرابات المزاج) والتى ينجم عنها اختلال ملحوظ فى أداء الفرد لوظائفه الاجتماعية أو المهنية.

ح - وهذه المحكات لا تنطبق علي الحالات التى تكون متلازمة "مع معالم سوداوية" أو "مع معالم تخشبية" أثناء نفس النوبة .

مؤشر البداية التالية للولادة

Postpartum Onset Specifier

يمكن تطبيق المؤشر الذى يصف الأعراض التى تتلازم "مع البداية التالية للولادة " علي النوبة الاكتئابية الأساسية أو نوبة الهوس أو النوبة المختلطة، الحالية (أو الأكثر حداثة) ، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، أو "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" أو "الاضطراب الذهانى القصير" ، إذا كانت البداية تظهر فى خلال أربعة أسابيع بعد ولادة الطفل . وبصفة عامة، لا تختلف أعراض النوبة الاكتئابية الأساسية التالية للولادة، أو نوبة الهوس التالية للولادة ، أو النوبة المختلطة التالية للولادة، عن الأعراض التى تظهر فى نوبات المزاج غير التالية للولادة، وقد تتضمن معالم ذهانية . ولكن كثيرا ما تشيع فى حالات النوبات التالية للولادة معالم مميزة من التطور المتذبذب والمزاج غير المستقر . وفى حالة ما توجد هذاءات، فإنها غالبا ما تتعلق بالمولود الجديد(مثال ذلك، أن تعتقد الأم أن المولود تسكنه روح شريرة، أو أنه يمتلك قوي خارقة، أو أنه مكتوب له أن يكون مصيره مروعا). وفى كلتا هاتين الفئتين من المظاهر الذهانية وغير الذهانية ، تشيع أفكار الانتحار، وأفكار وسواسية تتعلق بالعنف مع الطفل، ونقص التركيز، والاهتياج النفسى الحركى. وغالبا ما تعانى الأمهات اللائى يتعرضن لنوبات اكتئابية أساسية تالية للولادة من القلق الشديد، ونوبات الهلع، والبكاء التلقائى لمدة طويلة بعد الفترة العادية التى تعرف بفترة "مضايقات الطفل الوليد" **Baby Blues** (أي الفترة من 3 - 7 أيام بعد الولادة)، وعدم الاهتمام بالمولود الجديد، والأرق (الذى يظهر فى شكل صعوبة الخلود إلي النوم أكثر مما يأخذ مظاهر الاستيقاظ مبكرا فى الصباح).

ويتملك نساء كثيرات شعور بالذنب خاصة إزاء مشاعرهن الاكتئابية فى وقت يعتقدن أنه لزاما عليهن فيه أن يكن سعداء. وقد يبدين تبرما إزاء مناقشة أعراضهن أو مشاعرهن السالبة نحو الطفل. وقد ينتج نقص نمو العلاقة بين الأم والطفل الوليد من الحالة الكلينيكية ذاتها أو من الانفصال عن الطفل. وقد تقع أحداث تلجأ فيها الأم إلي "قتل الطفل"

Infanticide ؛ وغالبا ما ترتبط هذه الحالات بالنوبات الذهانية التالية للولادة **Postpartum psychotic episodes** التى تتصف بهلوسات الأوامر **Command hallucinations** الداعية إلي قتل الطفل أو بهذاءات بأن الطفل تسكنه روح شريرة؛ ولكن هذه الحالات قد تحدث أيضا أثناء نوبات المزاج الشديدة التالية للولادة بدون وجود مثل هذه الهذاءات أو الهلوسات النوعية. وتميل نوبات المزاج (النوبة الاكتئابية الأساسية، أو نوبة الهوس، أو النوبة المختلطة) التالية للولادة مع معالم ذهانية إلي أن تحدث بمعدل يتراوح بين حالة واحدة من بين خمسمائة حالة ولادة إلي حالة واحدة من بين ألف حالة ولادة؛ كما تميل هذه النوبات إلي أن تكون أكثر شيوعا بين الإناث التى تلدن لأول مرة. وتزداد احتمالات النوبات التالية للولادة والمتلازمة مع معالم ذهانية خاصة لدي النساء ممن لديهن فى السابق نوبات المزاج التالية للولادة، كما أنها تزداد كذلك لدي النساء ممن لديهن تاريخ سابق من "اضطراب المزاج (وخاصة "اضطراب المزاج ثنائى القطب أحادى النوبات"). وإ ذا ما تعرضت المرأة لنوبة تالية للولادة مع معالم ذهانية، فإن احتمالات معاودة تلك الحالة مع كل ولادة تالية تتراوح بين 3. % - 5. % . وثمة دلائل تشير أيضا إلي تزايد احتمالات حدوث نوبات المزاج الذهانية التالية للولادة **Postpartum psychotic mood episodes** بين نساء ليس لديهن تاريخ سابق من "اضطرابات المزاج " مع وجود تاريخ عائلي من "الاضطرابات ثنائية القطب" **Bipolar Disorders**. وينبغى تمييز النوبات التالية للولادة عن الهذيان **Delirium** الذى يحدث فى الفترة التالية للولادة ، والذي يتصف بتناقص مستوي الوعي أو الانتباه .

محكات مؤشر البداية التالية للولادة

حدد المؤشر الذى يصف ما إذا كانت النوبة :

مع بداية تالية للولادة (يمكن أن تنطبق علي "النوبة الاكتئابية الأساسية" أو "نوبة الهوس" أو "النوبة المختلطة" ، الحالية أو الأكثر حداثة، فى "الاضطراب الاكتئابى الأساسى"، أو "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" ، أو "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات " ؛ كما يمكن أن تنطبق علي "الاضطراب الذهانى القصير") .

تكون بداية النوبة خلال أربعة أسابيع بعد الولادة .

جدول مؤشرات تطور النوبات التي تنطبق على "اضطراب المزاج"

(D S M – I V , 1994 , P . 388)

	مع/من دون تحسن بين النوبات	النمط الموسمي	التناوب الدوري السريع
الاضطراب الاكتئابى الأساسى، نوبة أحادية **Major Depressive Disorder، Single Episode**	×	×	×
الاضطراب الاكتئابى الأساسى ، نوبة معاودة **Major Depressive Disorder، Recurrent**			
اضطراب المزاج المكتئب المزمن **Dysthymic Disorder**			
الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات ، نوبة هوس أحادية **Bipolar I Disorder، Single Manic Episode**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات،النوبة الأكثر حداثة هوس خفيف **Bipolar I Disorder، Most Recent Episode Hypomanic**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات ،النوبة الأكثر حداثة هوس **Bipolar I Disorder، Most Recent Episode Manic**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب أحادي النوبات ،النوبة الأكثر حداثة مختلطة **Bipolar I Disorder، Most Recent Episode Mixed**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب أحادي النوبات،النوبة الأكثر حداثة نوبة اكتئابية **Bipolar I Disorder، Most Recent Episode Depressed**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات ،النوبة الأكثر حداثة غير محدد النوعية **Bipolar I Disorder، Most Recent Episode Unspecified**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات ،نوبات هوس خفيف **Bipolar II Disorder، Hypomanic**	×	×	×
الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات ،نوبات اكتئابية **Bipolar II Disorder، Depressed**			
الاضطراب الدورى أو النوابى **Cyclothymic Disorder**			